THE RECOVERY KERNEL

UTEAKO PROCESUA: METHEDRONA.

4-Metoksimetkatinona (bk-PMMA) — Polifarmakiazko erabilerari arreta berezia emanez.

Gida hau existitzen da, zeren segurtasunez geldiaraztea beste botika guztiak hartzen dituzunean dago, methedrona bakarrik ez.

⚠ KALTE-MUGIKETAKO EDUKIA — EZ DA MEDIKUNTZA AHOALDIA. | Krisi kasuan: deitu 112 zenbakira edo bidali SMS 717 003 717 zenbakiari.

Serie honetako zati handi bat substantzia bakoitzari dagokio, batez ere, gehienak alferrikako arriskua substantzia bakar batek eragiten duelako. Methedrona beste modu batean da: bere serotonergiko eta iraunkorrak ez diren MAO inhibitzaile mekanismoa dela eta, methedronaren erabiltzea etenda dagoenean gertatzen den arriskutsuena ez da sarritan desintxekapena bera, baizik eta beste zerbaitekin izandako interakzio batzuk, pertsonaren organismoan daudenak, errezeptatutakoak edo bestelakoak. Gida honek hori hartzen du oinarri nagusi, ohar txiki bat ez.

0. Atala — Arriskuak: Lehenik irakurri hau.

LARRI MEDIKOA

METEDRONA hartu baduzu eta aldi berean SSRI, SNRI, MAOI, TRAMADOL, DEXTROMETORFAN, TRIPTANOAK, SAN JOKATSUAREN BELARRA edo beste edozein sendi serotonergiko edo osagarri erabiltzen baduzu — edo horietako bat azkar utzi baduzu —, arreta handiz begiratu serotonina sindromea. Ordu gutxiren barruan agertu eta bizkor garatu daiteke. Deitu 112 zenbakira edo joan larrialdi saileko ospitalera honako sintomen batzuk nabaritzen badituzu: antsietatea edo konfusioa, bihotz-taupadak, altuera handua, dilatatutako pupila, gorputzean sudur asko, muskuluaren kontraesanak edo zurruntasuna, diarea eta sukar — batez ere, horiek guztiak batera gertatzen direnean.

Serotonin sindromearen hiru sintomak, modu sinplean azalduak:

- Gogamen-aldaketak — agitasuna, konfusioa, antsietasuna.
- Autonomia-desegitasuna — sukar, bihotz-taupadak azkarra, odol-presio altua, gorputza jarioa, diarea.
- Muskuludun arazoak — dardara, muskuluen zurruntasuna, tiradakak (mioklonia), erreflejoak gehiegiz aktiboak izatea, koordinazioaren galera.

Methedrona erabiltzaren ondoren, batez ere beste serotonergiko batzuk hartzen badituzue, hori larrialdi bat da. Larrialdi zerbitzuekin kontaktuan zaudenean, zein substantzia eta botika erabili ziren jakin behar dute; horrek tratamendua aldatzen du.

⚠ KAUTOTASUNA

Gida honek ez du methedronerako etengailu-ordutegirik, dosi-murrizte planik edo administrazio jarraibideik eskainiko. Konposatu honetarako protokolo kliniko finkaturik ez dago, eta gidak zehar azaldu diren arriskuei dagokieenez, medikuaren laguntza gabe auto-zuzendutako murriztze plana egitea askoz ere arriskuagoa da beste substantzia batzuekin konparatuta. Gida honek eskaintzen duena, ordea, laguntza mediko egokia lortzeko oinarria eta zure gorputza eta garuna zein prozesutan dauden ulertzea.

1. Zatia — Zergatik da polifarmacia hemen arazo nagusia.

THE CENTURION — Mekanismo bat, konbinazioak arriskutsu bihurtzen dituena.

Methedrona serotonina eta norepinefrina transportatzaile inhibitzaile eta askagilea da, eta monoamina oxidase inhibitzaile (MAOI) aktibitate ahul eta iraunkorra du. Bakarrik hartzen badu, horrek bere efektuak eta abstinentzia-prozesua baldatzeko eragiten ditu. Beste edonusba serotonergia areagotzen duenarekin konbinatzen bada —antidepresibo bat (SSRI edo SNRI), MAOI bat (medikuak emandakoa edo bestela), tramadola, dextrometorfana, triptanoak, San Joaneko belarrak edo beste edozein serotonergiko botika —, arriskua ez da gehikuntza bat, baizik eta sinergiako bat. Hau MDMA eta antidepresiboen arteko abisuen atzean dagoen mekanismo bera da, methedronaren MAOI aktibitate arinagatik eta bere eraldaketa-denboraldi luzeagatik areagotua, eta horrek aktibitate hori gorputzean mantentzen du. sistema beste katononekin alderatuta irauten duena.

Honi esker, gidak aipatzen duen "polifarmacia" terminoak ez du soilik hainbat droga erabiltzea esan nahi; baita medikuak emandako antidepresiboak, beste botika batzuk eta osagarriak ere. Methedronaren erabilera geldiarazteari buruzko elkarrizketa batean, pertsonaren organismoan dagoen guztiaren gaineko informazio osoa ez badago, orduan elkarrizketa hori ezin da osatuta jo; eta konposatu honetan, elkarrizketa falta bat arrisku errealak dakar.

2. Atxikipen-prozesuaren epea.

THE CENTURION — Zergatik irauten duen gehiago ohiko katinoa eragiten duten efektuak.

Methedronaren eliminazio-aldia (farmakologiaren estimazioek egun oso bat inguruan jartzen dute) mefedrona edo metilona baino askoz luzeagoa da. Hori esan nahi du, eragin akutuen ondoriozko jaitsiera eta abstinentziako lehen fasea normalean iritsi eta konpondu egiten dira, baina mehedronak bezain azkar ez. Mefedrona eta metilonak, berriz, katinona gehiago dutenez, askoz ere bizkorrago jaisten dira.

Fase.	Arratsaldeko leihoa.	Zer gertatzen da?
Akuteko erortzea.	12-48 orduko epean, azken erabilera ostean.	Apatia, umore txarra, irribolezia — estimulagarri askabekoak baino beranduago agertzen dira, erdi-bizitza luzeagatik.
Aurrezko ateratzea.	2-10 egunak.	Depresioa, plazerrik ez sentitzea, loaren arazoak, antsietatea, apetito aldaketak — askotan, dopamina nagusitasuneko estimulanteen abstinentzia baino ezaugarri depresiboagoak ditu.
Estabilizazio.	Asteak 2-6.	Loaren eta apetitoaren normalizazio progresiboa; umorea fragila mantentzen da.
PAWS	Hilabeteak 1-12.	Aldizka irregularra duten umore txarrak, kognizio-nahasketa eta desioak, serotonina eta dopamina sistemek berreraikuntza prozesuan jarraitzen duelako.

3. Atala — Zenbat denbora pasatu behar da gauzak berriro normal sentitzeko?

Aldizka edo esperimentaziorako erabilerako kasuetan, gehienek sintoma akutak aste batetik bietara arte konponduko dituzte. Erabilera iraunkorrean edo maiztasun handian, errekuperazio fase zentrala —umorearen, loaren eta kognizioaren alorrak, non sentimenduak oraindik nabarmen "gaizto" daudela, ondo sentitzen diren tarteetan— normalean 4tik 12 aste arte irauten du, eta PAWS (post-withdrawal syndrome) faseak ager daitezke urtebete inguruz. Antidepresiboak erabiltzen badituzu, egonkortasun sentirako denbora ere hori baldintzatzen dute (6. atala), eta horregatik arrazoi gehiago dago mediku batekin kontsultatzea erabaki bat hartu aurretik.

Entzutea.

Bosteko edo bi hilabete pasa badituzu eta oraindik ere zailtasunak dituzula, hori ez du esan zure errekuperazioa huts egin duenik. Serotoninengan eragin handua duen konposatu batek, eta hainbeste denboran gorputzetik botatzen dena, sistema nerbiosari benetan lan egiten utzi behar dio. Uharrak esperoak dira, ez hori esateko ezer gaizki gertatu dela.

4. Zer esperientziatzekotan izango duzu, ziur asko.

- Atxikipenaren hasierako fasean agertzen den depresio sentimenduak, dopamina estimulagatik eragindako efektu bat baino ezauzten arlo serotoninargatuko mekanismo batekin lotuta egon daitezke.
- Lo zaila berriz egitea, batzuetan oso bizia edo deserosoa den somniumarekin, serotonina arautzea normalizatzen denean.
- Depresio edo antsietateko olatuak, eta horiek inguruan gertatzen ari dena baino askoz handiagoak izan daitezke; PAWS patroi dokumentatua, ez berri bateko sintomen seinale.
- Badago beste substantziak ere erabiltzen badituzu (ikus 6. atala), methedronetako erretiraldia beste substantzia horien erretiraldiarekin edo efektu berarekin nahasten izan daiteke, eta horrek zergatik den garrantzitsuago mediku-adierazpen koordinatua izatea hemen, bakailu bateko gidak baino.

5. Genetika erlazioen atala.

Gen / Aldaketa	Ez dago eskuragarri.
CYP2D6	Metabolismo txarreko pertsonek methedrona eta haren metabolitoak motelago garbitzen dituzte, horrek esan nahi du serotonergiko eta MAOI lotura eragiteko arriskua irauten dutela azken erabileraren ostean, ohiko denboraldiak adierazten baino gehiago.
SLC6A4 (5-HTTLPR)	Serotoninaren eraginkortasunak serotonergiko abstinentzia sintomen larritasuna eta serotonina sindromearen arriskua nola sentitzen duen balditzatzen du, konbinazioak gertatzen direnean.
MAOA (uVNTR)	Oinarrizko monoamina oxidasa jarduera mailak eragiten du serotonergiko karga gehigarria zenbatean jasaten duen sistemak,

Gen / Aldaketa	Ez dago eskuragarri.
	hau da, methedronaren MAOI efektu geruzazkoa edo beste substantziak erabiltzeagatik datorrena.
COMT (Val158Met)	Dopamina eragiten duen zatia kontrolatzen du desintoxikazioan eta errekuperazioaren ondoren, sistema horrek nola funtzionatu behar duen zehazten du. Ikus gidaria, 6. atala.

⚠ KAUZIOA

Zure CYP2D6 estatusa badakizu eta metabolismo txarra edo tarteko metabolismoa duzula jakin baduzu, informazio hori zure sendagaiak aldatzen ari den edo zure sendagaiak berrikusten dituen medikuari esan behar diozu; horrek tratamenduaren iraupena aldatzen du, eta horrek eragin dezake sendagaien arteko interakzioen arriskua.

6. Atzekoa: Garrantzitsuak diren konbinazioak.

Hau da gidak zergatik existitzen den, itzulpen bat baino gehiago izateko, eta ez paragrafo bakarra errekuperazio gidaren barruan. Hurrengo egoera bakoitzak segurtasun baldintza batekin eten behar duen prozesua aldatzen du.

6.1 — Doktoreak agindutako antidepresiboak (SSRIak, SNRIak edo beste).

⚠ KAUTOTASUNA

Hona hemen methedronarekin erlazionatutako polifarmakiazko egoera ohikoenetako bat eta garrantzitsuena. Antidepresibo bat jasotzen baduzu eta gainera methedrona erabiltzen ari bazara, ez hartu inongo erabaki bakarrik bi substantziok buruz; methedrona bat-batean uztea aldaketa bat da; antidepresiboa bat-batean uzte edo doitzeari dagokio beste aldaketa bat, eta horrek bere propioa deskonekzio sindrome arriskua du. Bi aldaketa aldi berean egitea, medikuaren koordinazio gabe, pertsonak serotonergiaren interakzio kudeatu gabeko bat edo antidepresiboen deskonekzio sindrome kudeatu gabeko bat izatea eragin dezake, methedronako abstinentziarekin batera.

Ezinbestekoa da informazioa ematea, ez bakarrik hori kudeatzea: zure medikuari jakinarazi duzu methedrone erabiltzen ari zarela, eta zein den azkeneko aldia. Hitz egin dezakezun zerbait mingarria izan arren, hau da zure medikuek behar duten informazioa zure tratamendua segurtasunez kudeatzeko, eta horrek erabilpenaldi batean egokitasun-aldaketa, jarraipen-aldirik edo serotonergiko sendi batzuk berriro hartu aurretik zein den epe jakinduenari buruzko informazioa eskaintzen du.

6.2 — Beste estimulante edo katinoa batzuk (kimika-sexualitate eta polidrogaren testuinguruetan).

Methedrona batzuetan beste katinoa, metamfetamina edo GHBrekin batera erabiltzen da, sexu-saiakuntza edo festa giroetan. Bakoitzeko estimulante edo sistema nerbio zentraleko substantzia gehigarriak kardiovaskular eta psikiatriko arriskuak eragiten ditu, aurreko serotonergikoari dagokionez gain. Hau zure ohitura bat badu, Recovery Kernel-en metamfetamina eta GHB uzteari buruzko gidak serie honetan horien ateratze-arriskuei buruzko informazio zehatza ematen du; gidari hauek irakurri, methedronaren gaineko informazioarekin batera, methedrona bakarrik kontuan hartu beharrean.

6.3 — Alkoholak eta benzodiazepinak.

Alkoholeko edo benzodiazepinen erabilerak atzerako sintomen edo serotonergikoen seinale goiztiarrak ezkutatu dezake, larrialdi bat agertzen ari dela aipatzeko denbora luzatzen duena. Horietako bat zure ohitura parte bada, aipatu hori argi medikuari dagokion edonori. Benzodiazepinen mendekotasunak bere arrisku propioak ditu, eta horiek ere kudeatu behar dira, ez "methedronerik" hitz egiten den bitartean isilik sartu. Ikusi serie honetako "Benzodiazepinen behin-betiko uzteari buruzko gida" dagokionean.

6.4 — MAOIak (medikamentu gisa edo bestela).

⚠ LARRI MEDIKOA

METEDrona MAOI batekin (esateko adibidez, fenelzina, tranilzipromina edo selegilina) konbinatzea oso arriskutsua da eta bizitza arriskuan jar dezake. Hori zure kasuan gertatzen badu, hau ez da gidari horretarako, ezta plan bat egiteko edo inolako auto-kudeaketarako ere. Jarri harremanetan zure medikuarekin berehala eta azaldu metedronaren erabilera, edo bilatu arauzko arreta serotonina sindromearen sintomak agertzen badituzte (0. atalean deskribatuta).

Zatia 7 — Erabilera-ereduen sailkapena.

Methedronaren erabilera zein denari dagokionean, segurtasun-neurriak hartzea oso garrantzitsua da. Egoera bakoitzak ez du beti mediku-laguntza berdin maila bat behar, baina 6. atalean aipatzen diren polifarmakoiaren kontuan hartu beharreko alderdiak aplikatzen dira, maila edozein izan arlo.

Maila.	Eredu.	Gida honek gomendatzen duena:
1 — Esperimentala	Bakarrik erabili kasu isolatuetan, beste serotonergikoak ez.	Medikuak egiaztatu behar du, edozein sintoma kezkagarri agertzen bada; bestela, Errekuperazio Gidako birsortze biologikoari buruzko atalak nahikoa dira.
2 — Noizean.	Aldizka erabiltzen den droga, normalean gizarte ekintza edo ospakuntzetakoetan.	Ez dago testurik emateko.
3 — Erregularra /Handitzen dena	Erabilera maiztasun handiagoa edo garrantzi handiagokoa izan da denboran zehar.	Medikuaren parte-hartzea gomendagarria da geldiarazten dutenean, batez ere, batera hartzen diren beste botikak aztertzeko.
4 — Dependentea / Botikak nahasten dituen pertsona.	Maiz erabiltzen da, beste estimulanteekin, GHBrekin edo serotonergikoak diren botikekin batera.	Mediku-zaintza gomendagarria da; ez egin hainbat botika aldi berean uzteko saiorik medikuaren koordinazioa gabe.

Zatia 8 -- Desintoxikazio medikoaren protokola.

Zati hau zure edo zu laguntzen duen norbaiten interesa da, zuzeneko arreta eskatzeko. Methedronerako edo sintetikoki sortutako katinoa eragindako abstinentziarako ez dago

FDAk onarturiko medikamenturik, eta --opioidekin edo alkoholarekin ez bezala--, konposatu honi buruzko desintoxikazio protokolo estandarizaturik ez dago. Hori dela eta, medikuak zure sistemako beste elementu guztiei buruz duen informazio osoa (6. zatia) da zuretzako segurua den plan zehatz bat zein izango den jakiteko garrantzitsuena.

⚠ **KAUZIOA**

Gida honek ez ditu azalduko methedronerako dosi txikiagotzako argibide zehatzak, denborak eta administrazio-jarraibideak, edo horrelako sendi batzuk erabiltzeko jarraibideak. Hori da "mekanismo bat ulertzen dela" eta "hau zure kabuz egin dezakezu, gainbegiratu gabe", arteko ezberdintasuna, eta hori da jendea lesioetan erortzen den tokia. Mediku batek edo adikzioen arloan espezializatutako mediku batek, zure botiken zerrendaren eta erabilera-historiaren arabera, informazio zehatzagoa eman dezake.

Kontsultara zer eraman behar duzu:

* **Identifikazio agiria.**
* **Osasun txartela.**
* **Zure osasunari buruzko informazioa (alergia, gaixotasunak, tratamenduak).**
* **Hartzen dituzun botiken zerrenda.**
* **Inprimaki beteak (medikuak eskatuta).**

- Preskripziozko, libre eskuratutako eta aisialdirako botikak guztien zerrenda osoa, hartu egin behar dena, azken erabilpenaren data zehatza barne.
- Gidaren 5. zatuan, genetikaari buruzko informazioa dago, eta hemen zure proben emaitzak erabil ditzakezu.
- Serotonina sindromearen edozein sintoma nabaritu baduzu erabilera batean, nahiz eta arinak edo laburrak izan, horiek datu garrantzitsuak dira arriskua ebaluatu ahal izateko.
- Helduko naiz.

9.eko saioa — Errekuperazio protokola (akutu fasearen ondoren).

Atal honek hasten da edozein arlo mediko larri (0. atala) konpondu ondoren, eta, dagokionean, mediku batek zure osasun-egoera osoa aztertu ostean.

Lehen maila — Oinarri biologikoa.

- 5-MTHF (folato aktibo) -- neurotransmisioaren sintesiari laguntzen du, metilazioa erabiliz.
- Magniesio glikinatoa — loaren eta sistema nerbiosoko funtzionamendu orokorra hobetzen laguntzen du; arrisku txikiak ditu beste boterekin nahasteko.
- Omega-3 (EPA/DHA) — orokorrak, sistema nerbioaren inflamaziorako laguntza, segurtasun profil ondo frogatua duena.
- Proteina-kontsumo jarraitua eta otorduen ordutegia egokia izatea – horrek neurotransmisioen sintesia eta glukosa-mailen egonkortasuna eragiten du, biak garrantzitsuak zirela umorearen egonkortasunari dagokionean errekuperazio goiztiarrean.

Bigarren maila — Mediku eta psikiatriko laguntza.

Edertasunari buruzko erabaki guztiak, antidepresibo bat (berriro) hartzea edo erabiliko dagoen botika bat aztertu behar den ala ez, medikuarekin egindako elkarrizketan daude (8. atalean), ez osasun-osagarriak erabiltzean. Sail honi dagokion zati hau deliberazki utzi da horrela, gidak aipatu dituen interakzio-arazoak direla eta.

Hirugarren maila — Sistema nerbiosaren erregulazioa.

- Eraginkorra izateko, eguneko arnas ariketa derrigorrokoa da, batez ere bigarren atalean zehaztutako epe luzeari dagokionez.
- Ariketa aerobiko erregularrak, pixkanaka-pixkanaka sartzen baditugu, dopaminergiko eta serotonergikoko susperraldia sustatzen du.
- Lo egiteko orduetan eta ohetik jaikitako orduetan jarraitzea, nahiz eta loaren kalitatea oraindik ere txarra izan.
- Konexioa eta informazioaren partekatzea -- polifarmakiazko gaian isolamendua eta sekretismoa izatea arrisku faktoreak dira, ez soilik errekuperatzeko oztopoak.

Atal 10 — Emergentziaren Aintzatespena, berrikusi.

⚠ LARRI MEDIKOA

AZKAR joan zaitezte larrialdi saileko ospitalera honako sintomen bat edo gehiago agertzen bazaizun: antsietatea edo konfusioa, bihotz-taupadak azkarrak, altueko odol-presioa, dilatatutako pupila, gorputzean izerdura handia, muskuluetako kontraesanak edo zurruntasuna, diarea eta sukar — batez ere, horiek guztiak batera agertzen badira, eta are gehiago, methedronarekin batera serotonergiko botika edo substantzia bat erabili bada. Honek aplikatzen da erabilera osoan zehar eta gutxienez egun pare bat erabileraren ostean, methedronaren garapena motelago delako. Umore txarra, nekea eta lo-nahasketa agertzen badira, baina aurreko sintomerik ez badaude, hori espero da, eta 2. atalean zehaztutako epeetan gertatzen da; beraz, medikuarekin harremanetan jartzea egokia da egun berean, baina ez da larrialdi saileko ospitalera joatea beharrezkoa.

Atal 11 — Protokolo osoaren erreferentzia mapa.

Hau zure kasuan aplikatzen bada:	Ikusi.
Methedronaren errekuntza, biologia eta genetika orokorrak.	Recovery Kernel — Methedronin errekuntzetik nola osatu? (gidari laguntzailea).
Metamfetaminaren erabilera baterako.	Recovery Kernel — Utziketa Protokola: Metamfetamina.
GHB/GBL/1,4-BD konbinazioaren erabilera.	Recovery Kernel — Gelditzeko protokola: GHB.
Benzodiazepinak batera erabiltzea.	Recovery Kernel — Erabakitako etenaldia: Benzodiazepinak.
Loaren berritzea.	Nagusi Konpilazioa — Protokoloa 09, Loaren Egitura.

Hau zure kasuan aplikatzen bada:	Ikusi.
Ingurunearen berritze / sarbidea murriztea.	Nagusi Konpilazioa — Protokoloa 05
Naturako adikzioaren transferentzia-esparrua.	Nagusi Konpilazioa — Protokoloa 28 (C-28)

Atal 12 — Amaiera.

SANTUARIO

Methedronaren erabiltzea etetear ematen duen ezberdintasun nagusia ez da, beste kasu askotan bezala, abstinentzia-sintomak oso larriak izatea; baizik eta tratamendua egokia izan dadin, zure organismoan dagoenari buruzko elkarrizketa zintzoa eta osatua izatea derrigorrean da, medikamentu hartzen badituzu edo ez. Elkarrizket hori zaila izan daiteke. Halere, hemen egin dezakezun babes-neurri garrantzitsuena da. Medikuak zure egoeraren informazio osoa badu, tratamendu segurua eskain diezazuke; bestela, informazio falta dela eta, ez du planik aldatzeko aukerarik izango. hauetatik oraindik inor ez.